

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
6 January 2011
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Пятьдесят четвертая сессия**

Вена, 21–25 марта 2011 года

Пункт 6 (а) предварительной повестки дня*

Осуществление Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков: сокращение спроса на наркотики и связанные с этим меры**Положение в области злоупотребления наркотиками
в мире****Доклад Секретариата***Резюме*

В настоящем докладе обобщена последняя информация о спросе на запрещенные наркотики в мире, имеющаяся у Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. По сравнению с 2007 годом число лиц, потреблявших запрещенные наркотики в 2008 году, существенно не возросло. В 2008 году запрещенные наркотики хотя бы раз потребляли от 155 до 250 млн человек в возрасте от 15 до 64 лет (3,5-5,7 процента этой возрастной группы). В регионах с наиболее высоким уровнем наркопотребления наблюдается стабилизация или сокращение потребления традиционных наркотиков – героина и кокаина, однако заметный рост потребления синтетических наркотиков и отпускаемых по рецепту наркотических лекарственных средств сводит на нет эту положительную тенденцию. Наиболее популярным запрещенным наркотиком в мире остается каннабис. По степени же вреда, связанного с потреблением, лидируют опиаты. В Западной Европе, Северной Америке и отчасти в Океании (Австралия и Новая Зеландия) потребление каннабиса, особенно среди молодежи, осталось

* E/CN.7/2011/1.



на прежнем уровне или сократилось, в то время как в других регионах мира, особенно в Африке, его потребление, наоборот, возросло. Аналогичным образом обстоит дело и с потреблением опиоидов, кокаина и стимуляторов амфетаминового ряда: в странах с традиционно высоким уровнем потребления этот уровень не изменился или снизился. В то же самое время в Азии потребление стимуляторов амфетаминового ряда возросло: в отдельных районах Восточной и Юго-Восточной Азии увеличилось потребление метамфетамина, а на Ближнем и Среднем Востоке – потребление амфетамина. Все большую проблему здравоохранения как в развитых, так и в развивающихся странах представляет также злоупотребление лекарственными средствами рецептурного отпуска – синтетическими опиоидами, бензодиазепинами и синтетическими стимуляторами. Серьезной проблемой во всем мире остается и оказание научно обоснованной наркологической помощи: согласно оценочным данным, необходимую медицинскую помощь не получает 11-33,5 млн наркозависимых. Недостает информации о большинстве эпидемиологических показателей потребления наркотиков. Отсутствие надежных систем сбора информации по наркотикам и наркологического мониторинга затрудняет наблюдение за развитием текущих и возникновением новых тенденций, принятие научно обоснованных мер и оценку их эффективности.

Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Обзор положения в мире и новые тенденции	5
А. Условия сбора данных о потреблении наркотиков	5
В. Предположительные данные о потреблении наркотиков	6
С. Оценочные данные о распространенности потребления наркотиков	8
D. Оценка масштабов проблемного потребления наркотиков	17
II. Краткий обзор наркологической ситуации в регионах	19
А. Африка	19
В. Америка	21
С. Азия	23
D. Европа	27
E. Океания	31
III. Выводы и рекомендации	32
Таблицы	
1. Общемировые тенденции потребления наркотиков согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год	8
2. Число лиц в возрасте 15-64 лет, потреблявших запрещенные наркотики в 2008 году, по регионам и субрегионам	16
3. Тенденции потребления наркотиков в Африке согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год	20
4. Тенденции потребления наркотиков в Америке согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год	21
5. Тенденции потребления наркотиков в Азии согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год	24
6. Тенденции потребления наркотиков в Европе согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год	28
Рисунки	
I. Количество государств-членов, сообщивших заключения экспертов по группам наркотиков, 2000-2009 годы	7
II. Число стран, сообщивших заключения экспертов о росте, сокращении или неизменности потребления опиоидов в течение предыдущего года, 2000-2009 годы	11
III. Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления опиоидов согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы	12
IV. Число стран, сообщивших заключения экспертов о росте, сокращении или неизменности потребления кокаина в течение предыдущего года, 2000-2009 годы	12

V.	Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления кокаина согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы	13
VI.	Число стран, сообщивших заключения экспертов о росте, сокращении или неизменности потребления каннабиса в течение предыдущего года, 2000-2009 годы	13
VII.	Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления каннабиса согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы	14
VIII.	Число стран, сообщивших заключения экспертов о предполагаемом росте, сокращении или неизменности потребления стимуляторов амфетаминового ряда в течение предыдущего года, 2000-2009 годы	14
IX.	Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления стимуляторов амфетаминового ряда согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы	15
Карты		
1.	Государства-члены, представившие ответы на вопросник к ежегодным докладам за 2009 год	6
2.	Потребление основных веществ амфетаминовой группы, 2008 год	9
3.	Соотношение показателей обращаемости за наркологической помощью, по группам наркотиков, в конце 1990-х годов и в 2008 году	18

I. Обзор положения в мире и новые тенденции

1. В настоящем докладе обобщена самая последняя информация о спросе на запрещенные наркотики в мире, которая была представлена Управлению Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) государствами-членами в ответах на вопросник к ежегодным докладам. Поскольку доля государств-членов, представляющих ответы на вопросник, продолжает сокращаться, данные из вопросника дополнены сведениями из национальных и региональных источников и научной литературы.

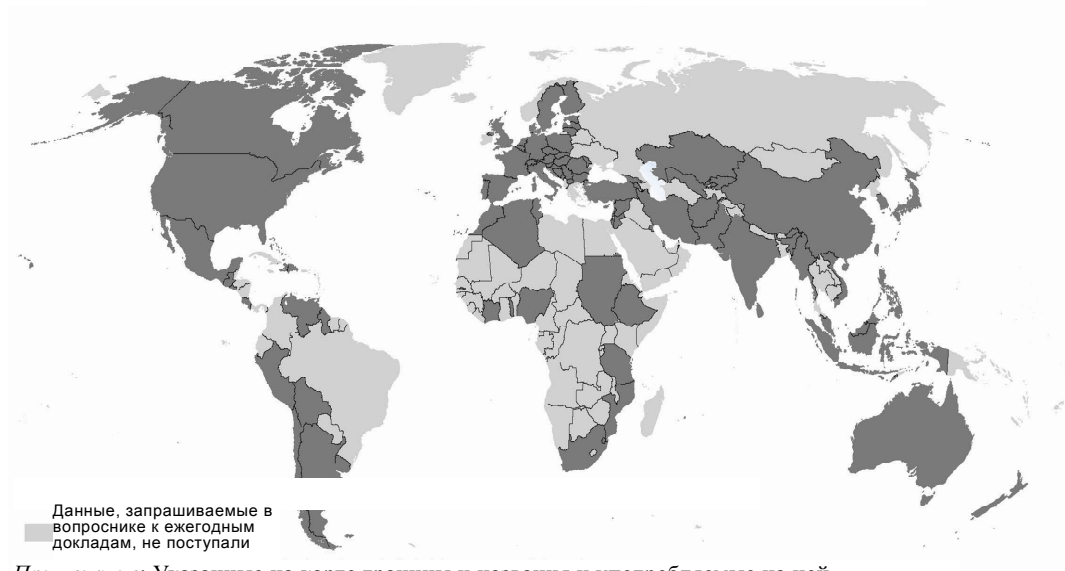
2. Для того чтобы добиться существенного прогресса в обеспечении наличия качественных данных во всем мире, необходимо на стратегической основе развивать системы сбора информации о наркотиках и наркологического мониторинга путем укрепления потенциала и содействия подготовке данных в тех регионах, в которых еще сохраняются значительные пробелы в данной области. Необходимо также разработать экономичные способы расширения сбора данных о потреблении наркотиков за счет интеграции такой деятельности с работой других существующих механизмов и систем сбора данных. Такая стратегия предполагает усиление роли штаб-квартиры и региональных и местных отделений ЮНОДК в деле оказания государствам-членам технической помощи в подготовке данных, а также налаживание тесного взаимодействия с другими международными, региональными и национальными механизмами сбора данных и отчетности через международную рабочую группу по эпидемиологии.

A. Условия сбора данных о потреблении наркотиков

3. Основой системы сбора данных о потреблении наркотиков в мире служат ответы государств-членов на вопросник к ежегодным докладам. Число государств-членов, сообщающих о потреблении наркотиков в своей стране с помощью вопросника, продолжает сокращаться. Из-за отсутствия соответствующей информации в настоящем докладе представлено менее половины стран мира. По состоянию на 1 ноября 2010 года заполненные вопросники с данными за 2009 год представили 94 государства-члена (см. карту 1). По-прежнему не поступает сведений от большинства стран Африки, некоторых стран Восточной Азии, отдельных стран Латинской Америки и Карибского бассейна и почти всех малых островных государств Тихого океана. Многие государства-члены не в состоянии последовательно или в полном объеме представлять требуемую информацию, что затрудняет сравнительный анализ тенденций в смежные годы¹.

¹ За последние десять лет в большинстве отчетных периодов информацию представляли лишь 11 процентов стран Африки, 42 процента стран Европы, 29 процентов стран Азии, 18 процентов стран Америки и две страны Океании.

Карта 1
**Государства-члены, представившие ответы на вопросник к ежегодным
 докладам за 2009 год**
 (по состоянию на 1 ноября 2010 года)

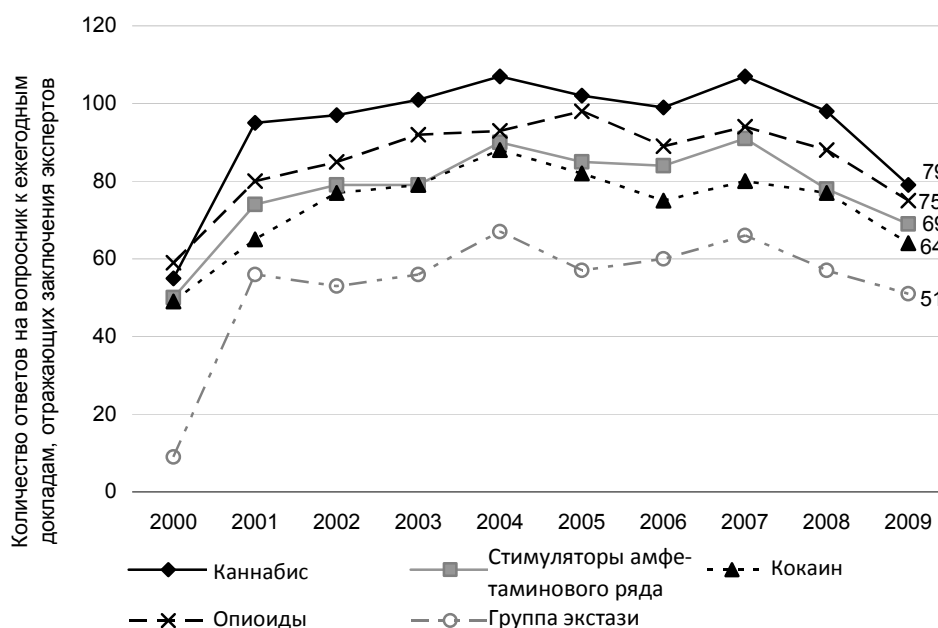


Примечание: Указанные на карте границы и названия и употребляемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций.

В. Предположительные данные о потреблении наркотиков

4. Заключение экспертов о потреблении наркотиков ежегодно представляет менее половины всех стран (см. рис. 1). Вместе с тем изменение числа стран, сообщающих о расширении или сокращении масштабов потребления наркотиков, может служить полезным качественным показателем, позволяющим судить об общих региональных тенденциях. В то же время заключения экспертов о потреблении наркотиков не всегда основываются на объективных данных, и поэтому к ним следует подходить с большей осторожностью, чем к сведениям, основанным на результатах объективной оценки.

Рисунок I
Количество государств-членов, сообщивших заключения экспертов по группам наркотиков, 2000-2009 годы
 (по состоянию на 1 ноября 2010 года)



Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

5. По мнению большинства экспертов, в Азии и Африке потребление каннабиса и опиоидов расширяется, тогда как более чем в половине стран мира, представивших сведения, наблюдается тенденция к стабилизации или сокращению их потребления. Примерно в половине стран, представивших сведения, по мнению экспертов, растет потребление кокаина. Потребление стимуляторов амфетаминного ряда, по мнению экспертов, также расширяется, особенно в Азии, в то время как потребление веществ из группы экстази, по всей видимости, стабилизировалось во всех регионах мира.

6. Эксперты из развивающихся стран отмечают более существенное увеличение потребления наркотиков в течение прошедшего года, чем эксперты из развитых стран, что говорит о росте потребления запрещенных наркотиков в развивающихся странах, в которых проживает подавляющее большинство населения мира. Так, в 2009 году средний предположительный уровень потребления стимуляторов амфетаминного ряда в странах, не являющихся членами Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), был выше, чем в странах, входящих в ОЭСР².

² *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.10.XI.13).

Таблица 1
Общемировые тенденции потребления наркотиков согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год

Группа наркотиков	Государства-члены, сообщившие заключения экспертов		Государства-члены, сообщившие о росте потребления		Государства-члены, сообщившие о неизменном потреблении		Государства-члены, сообщившие о сокращении потребления	
	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)
Каннабис	78	41	35	45	35	45	8	10
Стимуляторы амфетаминового ряда	68	35	29	43	30	44	9	13
Группа экстази	50	26	15	30	24	48	11	22
Опиоиды	74	39	28	38	28	38	18	24
Кокаин	63	33	29	46	26	41	8	13

Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

С. Оценочные данные о распространенности потребления наркотиков

7. Объективно оценить масштабы потребления наркотиков можно с помощью обследований, охватывающих все население или молодежь, либо с помощью косвенных методов оценки. Однако репрезентативные обследования населения по проблеме потребления наркотиков ежегодно проводятся лишь в трех странах³. В остальных странах, регулярно проводящих подобные обследования, они обычно проводятся раз в 3-5 лет. Во многих же развивающихся странах репрезентативные обследования населения по проблеме потребления наркотиков не проводились ни разу. По этой причине точно оценить изменения, произошедшие в потреблении наркотиков за последний год, довольно сложно, а определить масштабы проблемного потребления наркотиков среди населения еще сложнее. Проблемные наркопотребители нередко относятся к наиболее маргинализованной части общества и реже охватываются обследованиями, поэтому для оценки их численности требуются особые методы и приемы.

8. Согласно оценкам за 2008 год, из 4,4 млрд. жителей Земли в возрасте от 15 до 64 лет, запрещенные наркотики хотя бы раз в течение предыдущего года употребляли 155-250 миллионов (3,5-5,7 процента человек) – примерно как и годом раньше⁴. В это количество входят как лица, лишь изредка употребляющие

³ Канаде, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии и Соединенных Штатах Америки.

⁴ *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год.*

или впервые попробовавшие наркотики, так и менее многочисленная, но все же значительная группа проблемных наркоманов, которые потребляют наркотики на регулярной основе. Всего в мире, по оценкам, насчитывается от 16 до 38 млн. проблемных наркоманов, из которых 11-21 млн. человек употребляют наркотики путем инъекций.

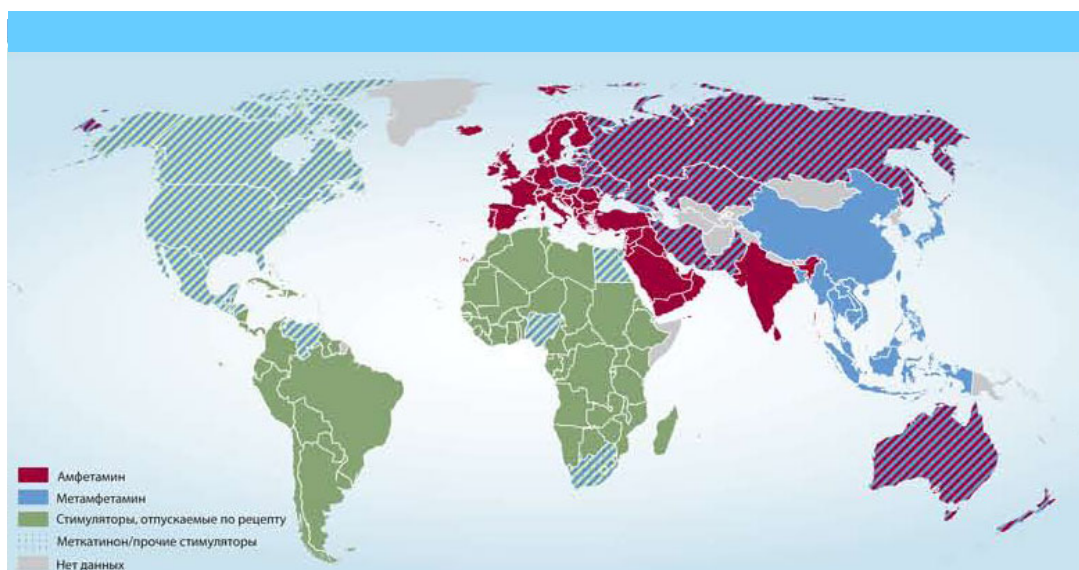
9. Самым популярным запрещенным наркотиком в мире остается каннабис, который потребляют 129-191 млн. человек (2,9-4,3 процента населения в возрасте от 15 до 64 лет). Потребление каннабиса наиболее распространено в развитых странах Северной Америки, Западной Европы и Океании, хотя в последние годы уровень его потребления, особенно среди молодежи, в целом снизился.

10. Во всем мире насчитывается больше потребителей стимуляторов амфетаминового ряда, чем потребителей опиоидов и кокаина вместе взятых. Стимуляторы амфетаминового ряда занимают второе место по числу потребителей: в течение предыдущего года вещества амфетаминовой группы⁵ употребляли от 14 до 53 млн. человек (0,3-1,2 процента населения в возрасте 15-64 лет), вещества группы экстази⁶ – от 10 до 26 млн. человек (0,2-0,6 процента). В Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании наибольшей популярностью из всех веществ амфетаминовой группы пользуется метамфетамин. На Ближнем и Среднем Востоке распространение получили таблетки амфетамина, продаваемые под названием "каптагон". В Европе потребители веществ данной группы принимают главным образом амфетамин, а в Северной Америке – метамфетамин и стимуляторы рецептурного отпуска. В странах Северной Америки, Европы и Океании с традиционно высоким уровнем потребления стимуляторов амфетаминового ряда их потребление стабилизировалось или сократилось. В то же время в Азии потребление стимуляторов амфетаминового ряда постепенно расширяется, при этом в отдельных районах Восточной и Юго-Восточной Азии растет потребление метамфетамина. На Ближнем и Среднем Востоке также растет потребление амфетамина (см. карту 2).

⁵ Главным образом, метамфетамин, амфетамин (нередко продаваемый под названием "каптагон") и меткатинон.

⁶ Метилендиоксиметамфетамин (МДМА), метилендиоксиамфетамин (МДА), 3,4-метилендиоксиэтиламфетамин (МДЭА) и наркотики, обычно продаваемые под названием "экстази", которые могут содержать или не содержать МДМА или его аналоги.

Карта 2
Потребление основных веществ амфетаминовой группы, 2008 год



Источник: *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год, и World Drug Report 2000* (United Nations publication, Sales No. GV.E.00.0.10)
 Примечание. Указанные на карте границы и названия и употребляемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций.

11. Экстази встречается на рынках всех развитых стран, особенно в Океании, Северной Америке и Европе. Все чаще на рынках экстази появляются новые сочетания так называемых "легальных наркотиков" – синтетических веществ, химически сконструированных таким образом, чтобы не подпадать под действие международной системы контроля. Из таких веществ стоит особо отметить аналог меткатамина 4-метилметкатинон (известный под названием "мефедрон").

12. В течение прошедшего года опиоиды, в основном героин, потребляли в общей сложности 15-21 млн. человек (0,3-0,5 процента населения в возрасте 15-64 лет). Более половины всех потребителей опиоидов проживает в Азии. С экономической точки зрения крупнейшим рынком опиоидов является Европа, хотя во многих странах Западной и Центральной Европы потребление опиоидов стабилизировалось. Во всем мире растет злоупотребление опиоидами рецептурного отпуска. Однако реальные масштабы злоупотребления такими веществами до сих пор неизвестны, поскольку в большинстве стран не налажен систематический сбор соответствующей информации.

13. По имеющимся оценкам, в 2008 году от 15 до 19 млн человек в возрасте 15-64 лет (0,3-0,4 процента населения) потребляли кокаин. Потребление кокаина наиболее распространено в Северной Америке, Западной и Центральной Европе, Латинской Америке и Карибском бассейне и Океании. Хотя Северная Америка по-прежнему имеет один из наиболее высоких показателей распространенности потребления кокаина в мире, там был отмечен некоторый спад. Замедлился рост потребления кокаина и в странах Западной Европы, а на некоторых крупных европейских рынках наметились

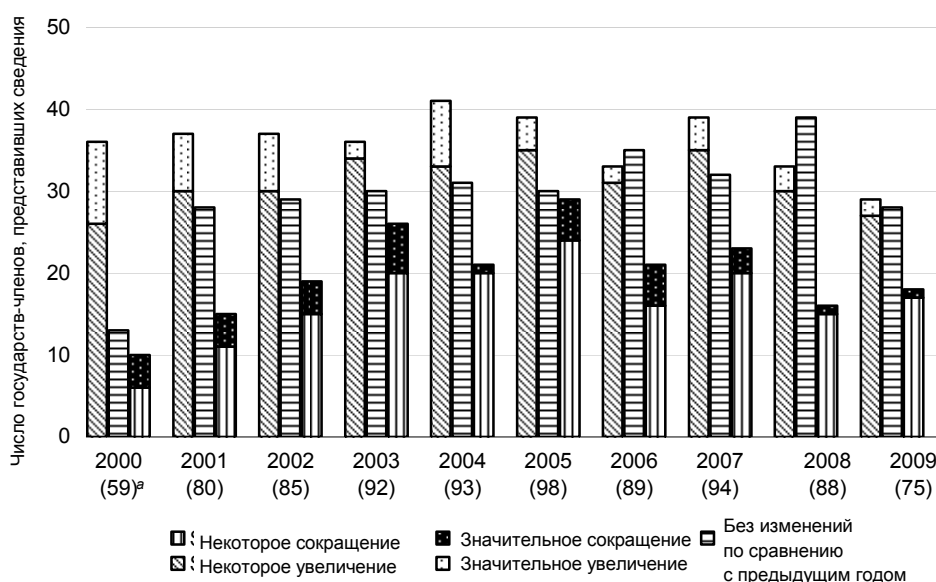
признаки стабилизации. В некоторых же странах Латинской Америки и Карибского бассейна потребление кокаина растет. Имеются первые признаки возникновения незаконного оборота кокаина в ряде азиатских стран, что может дать толчок потреблению кокаина в странах, в которых он ранее был практически неизвестен.

14. В целом государства-члены отмечают общую тенденцию к росту потребления наркотиков начиная с 2000 года. Однако число стран, сообщивших о росте потребления кокаина, превышает число стран, сообщивших о росте потребления опиоидов или других наркотиков (см. рис. II–IX).

Рисунок II

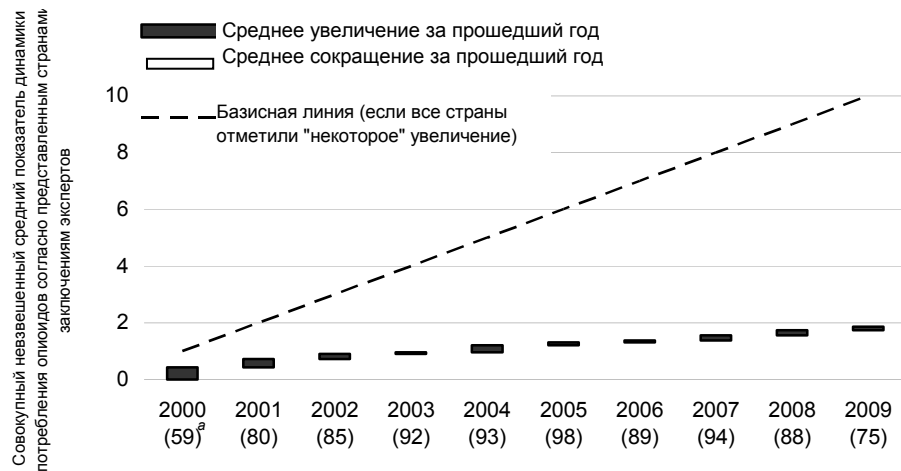
Число стран, сообщивших заключения экспертов о росте, сокращении или неизменности потребления опиоидов в течение предыдущего года, 2000–2009 годы

(по состоянию на 1 ноября 2010 года)



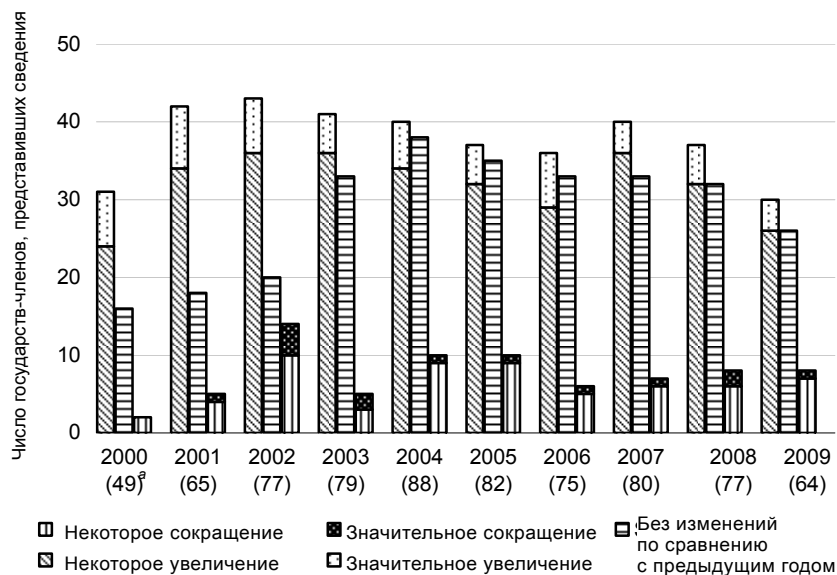
^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Рисунок III
Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления опиоидов согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы



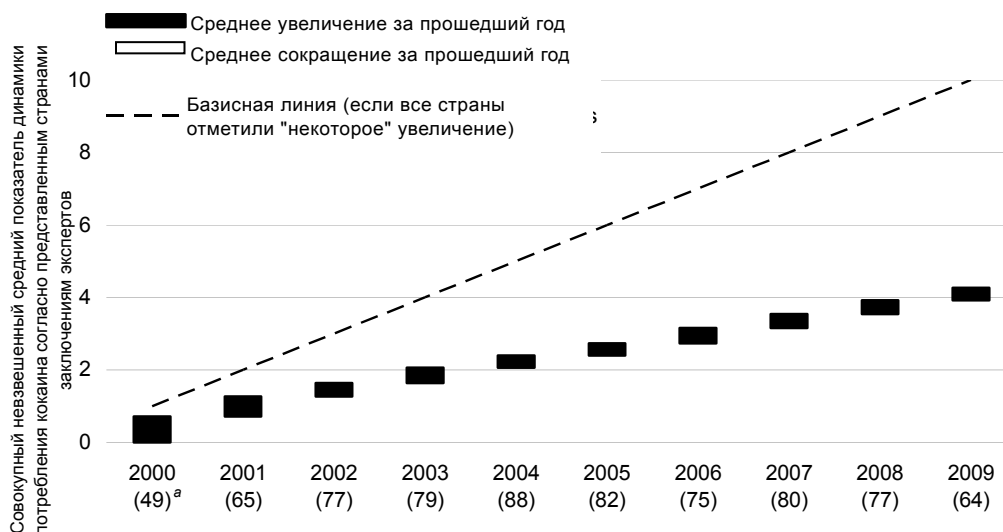
^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Рисунок IV
Число стран, сообщивших заключения экспертов о росте, сокращении или неизменности потребления кокаина в течение предыдущего года, 2000-2009 годы
 (по состоянию на 1 ноября 2010 года)



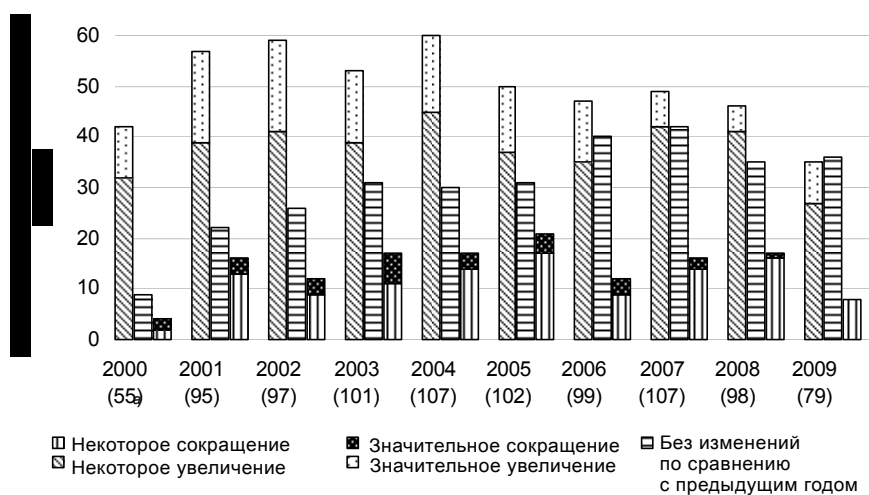
^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Рисунок V
Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления кокаина согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы



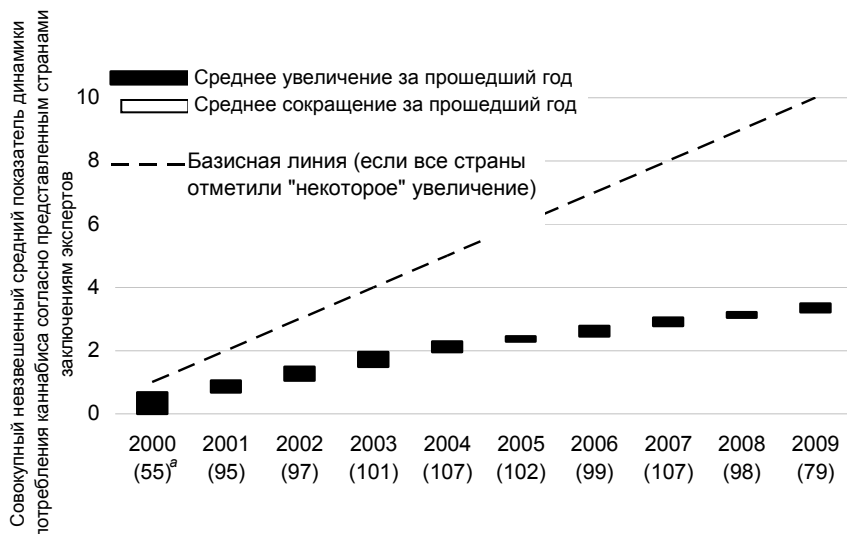
^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Рисунок VI
Число стран, сообщивших заключения экспертов о росте, сокращении или неизменности потребления каннабиса в течение предыдущего года, 2000-2009 годы
 (по состоянию на 1 ноября 2010 года)



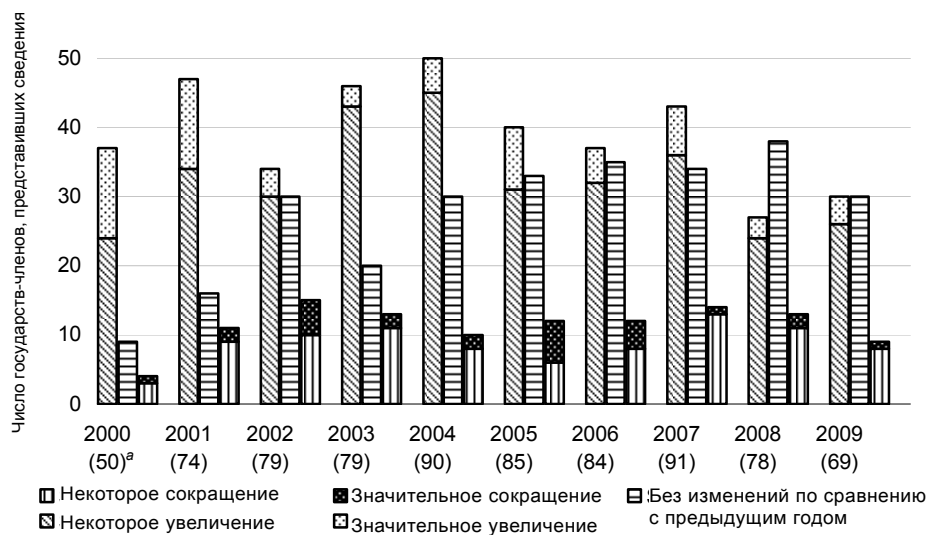
^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Рисунок VII
Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления каннабиса согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы



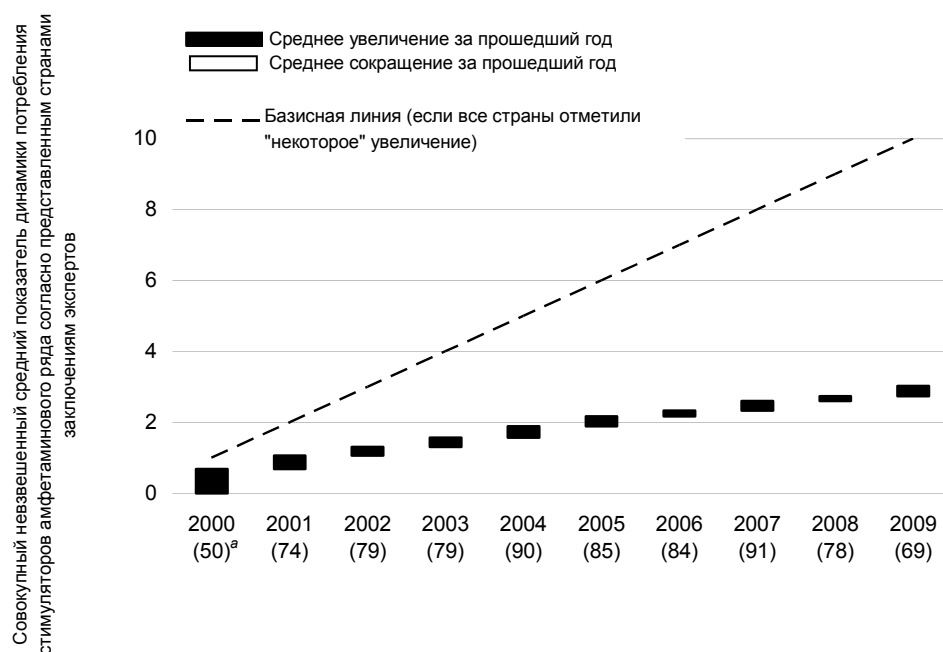
^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Рисунок VIII
Число стран, сообщивших заключения экспертов о предполагаемом росте, сокращении или неизменности потребления стимуляторов амфетаминового ряда в течение предыдущего года, 2000-2009 годы (по состоянию на 1 ноября 2010 года)



^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Рисунок IX
Совокупный невзвешенный средний показатель динамики потребления стимуляторов амфетаминового ряда согласно представленным странами заключениям экспертов, 2000-2009 годы



^a В скобках указано число государств-членов, сообщивших заключения экспертов за соответствующий год.

Таблица 2
Число лиц в возрасте 15-64 лет, потреблявших запрещенные наркотики в 2008 году, по регионам и субрегионам
(выраженное в виде округленного предположительного диапазона)

<i>Регион/субрегион</i>	<i>Предположительное число потребителей каннабиса (млн.)</i>	<i>Предположительное число потребителей наркотиков амфетаминовой группы (млн.)</i>	<i>Предположительное число потребителей наркотиков группы экстази (млн.)</i>	<i>Предположи- тельное число потребителей опиатов (млн.)</i>	<i>Предположи- тельное число потребителей кокаина (млн.)</i>
Африка	27,7-52,8	1,6-5,2	0,3-1,9	0,7-2,9	1,0-2,7
Северная Африка	4,7-10,4	0,3-0,5	<i>a</i>	0,1-0,5	0,03-0,05
Западная и Центральная Африка	14,1-22,0	<i>a</i>	<i>a</i>	0,2-0,3	0,6-0,8
Восточная Африка	4,5-9,2	<i>a</i>	<i>a</i>	0,2-1,7	<i>a</i>
Южная Африка	4,5-11,2	0,3-1,1	0,2-0,4	0,2-0,3	0,3-0,9
Америка	38,2-40,0	4,8-5,9	3,0-3,3	2,3-2,4	8,7-9,1
Северная Америка	30,0-30,0	3,1-3,2	2,5-2,5	1,3-1,4	6,2-6,2
Центральная Америка	0,6-0,6	0,3-0,3	0,02-0,03	0,1-0,1	0,1-0,1
Карибский бассейн	0,4-1,7	0,03-0,5	0,01-0,2	0,06-0,1	0,1-0,3
Южная Америка	7,3-7,5	1,3-1,9	0,5-0,5	0,8-0,8	2,3-2,5
Азия	31,5-64,6	4,4-38,0	2,4-15,6	6,5-12,5	0,4-2,3
Восточная/Юго-Восточная Азия	5,4-23,9	3,4-20,7	1,5-6,9	2,8-5,1	0,4-1,1
Южная Азия	16,5-27,6	<i>a</i>	<i>a</i>	1,4-3,3	<i>a</i>
Центральная Азия	1,9-2,1	<i>a</i>	<i>a</i>	0,3-0,3	<i>a</i>
Ближний и Средний Восток	7,8-11,0	<i>a</i>	<i>a</i>	1,9-3,8	<i>a</i>
Европа	29,4-30,0	2,5-3,2	3,8-4,1	3,3-3,8	4,6-5,0
Западная/Центральная Европа	20,9-21,0	1,6-1,7	2,2-2,2	1,1-1,4	4,1-4,1
Восточная/Юго-Восточная Европа	8,5-9,0	0,9-1,5	1,7-1,9	2,2-2,5	0,5-0,8
Океания	2,1-3,4	0,5-0,6	0,8-0,9	0,1-0,2	0,3-0,4
Итого, весь мир	129,0-190,8	13,7-52,9	10,5-25,8	12,8-21,9	15,1-19,4

Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год.

^a Предположительный диапазон не может быть рассчитан.

D. Оценка масштабов проблемного потребления наркотиков

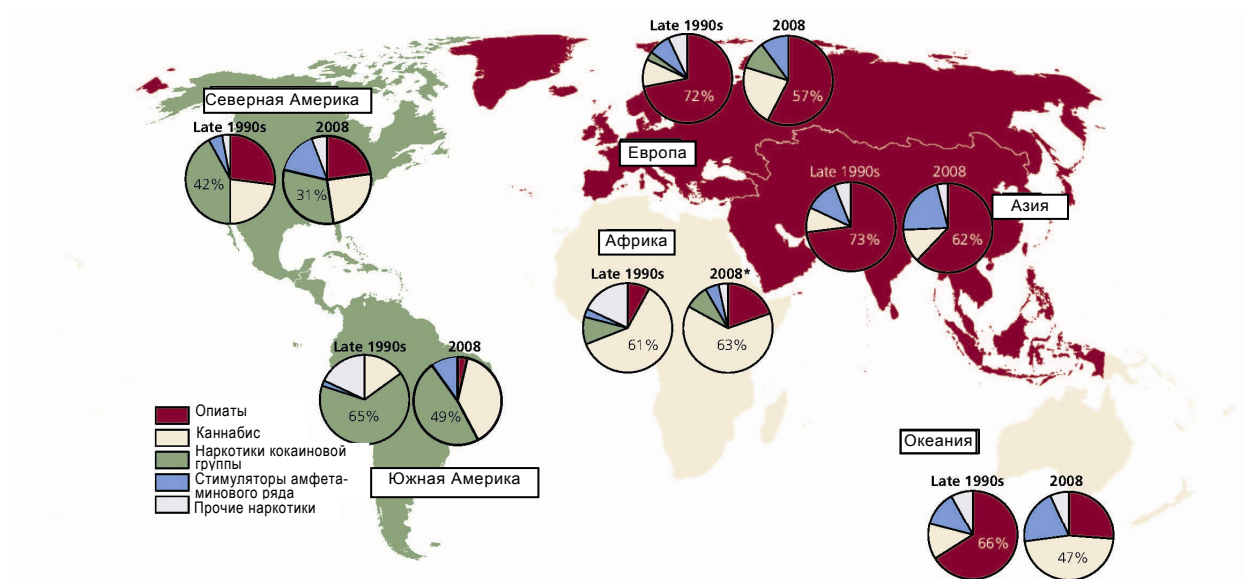
15. Оценочные данные о потреблении наркотиков в течение последнего года являются хотя и удобным, однако слишком общим показателем наркологической ситуации в мире, поскольку они охватывают сразу все категории потребителей – от впервые пробующих наркотики до страдающих наркозависимостью. Наряду с этим важно отдельно определить количество наркозависимых лиц, поскольку представители этой группы чаще других имеют дело с органами здравоохранения и правопорядка и могут получить наибольшую пользу от соответствующей наркологической и социальной помощи. По оценкам ЮНОДК, среди 155-250 млн. человек в возрасте от 15 до 64 лет, хотя бы раз потреблявших запрещенные наркотики в течение 2008 года, насчитывалось от 16 до 38 млн. проблемных наркопотребителей⁷.

16. Еще одним показателем проблемного потребления наркотиков является обращаемость за медицинской помощью, при этом для каждого региона характерны свои специфические проблемы (см. карту 3). В Африке и Океании основную проблему представляет потребление каннабиса, в Европе и Азии – потребление опиатов, в Америке – потребление кокаина⁸. Как показывают данные за последние 10 лет о видах наркотиков, с которыми связано наибольшее число обращений за наркологической помощью, в Европе, Южной Америке и Океании растущую проблему представляет потребление каннабиса, тогда как в Северной Америке сокращается число лиц, проходящих лечение от кокаиновой зависимости, а в Океании и Европе – число лиц, обращающихся за помощью в связи с зависимостью от опиатов. В качестве основного проблемного наркотика в Северной Америке все чаще называются синтетические опиоиды (отпускаемые по рецепту лекарственные средства). Относительно небольшое число обращений связано с потреблением стимуляторов амфетаминового ряда, хотя за последние десять лет число таких обращений заметно выросло во всем мире, особенно в Юго-Восточной Азии, Океании и Европе.

⁷ Проблемное потребление наркотиков по-разному определяется в каждой стране и регионе и может означать потребление наркотиков путем инъекций либо продолжительное и/или регулярное потребление соответствующего вещества. Этот термин может также использоваться для обозначения лиц, которым из-за пристрастия к наркотикам приходилось иметь дело с правоохранительными органами или обращаться в больничные учреждения или наркологические службы.

⁸ Данные о лечении отражают масштабы оказываемой медицинской помощи. Число лиц, проходящих наркологическое лечение, отличается от числа лиц, которые нуждаются в таком лечении (или желают его пройти), поскольку количество пациентов может быть ограничено возможностями медицинских учреждений. Кроме того, данные о лечении, особенно в развивающихся странах, нередко бывают устаревшими или неполными.

Карта 3
Соотношение показателей обращаемости за наркологической помощью, по группам наркотиков, в конце 1990-х годов и в 2008 году



Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год, и World Drug Report 2000 (United Nations publication, Sales No. G.V.E.00.0.10).

Примечание: Процентные доли соответствуют невзвешенному среднему числу обращений за наркологической помощью согласно полученным от стран данным. Данные за 2008 год представило следующее число стран: Европа – 45, Африка – 26, Северная Америка – 3, Южная Америка – 24, Азия – 42, Океания – 2. Данные обычно отражают потребление основного наркотика. С учетом случаев полинаркомании суммарные показатели могут превышать 100 процентов. Указанные на карте границы и названия и употребляемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организацией Объединенных Наций.

* В оценочных данных за 2008 год не учтены данные об оказании медицинской помощи более чем десятилетней давности, поэтому при сравнении данных за 2008 и предыдущие годы необходимо проявлять осторожность.

17. В 2009 году наркологическое лечение, по разным оценкам, проходили от 12 до 30 процентов проблемных наркоманов, а это значит, что от 11 до 33,5 млн. проблемных наркоманов во всем мире не получали необходимой медицинской помощи. Как показывают результаты различных исследований, расходы на оказание научно обоснованной наркологической помощи гораздо ниже косвенных расходов, вытекающих из отсутствия надлежащего лечения (расходы на содержание тюрем, выплату пособий по безработице, правоохранительную деятельность и лечение последствий наркомании)⁹.

II. Краткий обзор наркологической ситуации в регионах

A. Африка

18. Основным источником информации о потреблении наркотиков в Африке служат ограниченные сведения лечебных учреждений, результаты обследований в школах, экспресс-оценки и заключения экспертов. В 2009 году выводы экспертов о потреблении наркотиков при заполнении вопросника к ежегодным докладам сообщили лишь 11 африканских стран, а общие обследования населения за последние десять лет проводили лишь четыре страны. По мере увеличения городского населения в Африке наблюдаемый в этом регионе рост потребления наркотиков может заметно отразиться на общемировой картине потребления наркотиков¹⁰.

19. Начиная с 2000 года эксперты из африканских стран чаще отмечают не сокращение, а рост потребления наркотиков, особенно каннабиса и опиоидов (см. таблицу 3). Самым распространенным наркотиком в Африке является каннабис, поскольку данный континент остается одним из крупнейших производителей марихуаны и смолы каннабиса.

20. В течение последнего года каннабис в Африке потребляли 27,7-52,8 млн. человек, большинство которых проживало в Западной и Центральной Африке. По имеющимся сведениям, каннабис является главным проблемным наркотиком в Африке, с которым связано 63 процента всех обращений за наркологической помощью.

⁹ Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Всемирная организация здравоохранения. Принципы организации наркологической помощи: документ для дискуссии, март 2008 года.

¹⁰ В 2009 году население Африки составляло более 1 млрд. человек, из которых почти 40 процентов проживало в городских поселениях. По оценкам, в ближайшие 40 лет городское население Африки увеличится более чем в три раза. United Nations Human Settlements Programme, *The State of African Cities 2010: Governance, Inequality, and Urban Land Markets* (Nairobi, UN-Habitat, 2010).

Таблица 3
Тенденции потребления наркотиков в Африке согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год

Наркотик	Государства-члены, сообщившие заключения экспертов		Государства-члены, сообщившие о росте потребления		Государства-члены, сообщившие о неизменном потреблении		Государства-члены, сообщившие о сокращении потребления	
	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)
Каннабис	11	21	7	64	3	27	1	9
Стимуляторы амфетаминового ряда	5	9	2	40	2	40	1	20
Группа экстази	3	6	1	33	2	67	0	0
Опиоиды	10	19	6	60	1	10	3	30
Кокаин	8	15	4	50	2	25	2	25

Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

21. Согласно текущим оценкам, опиоиды в течение последнего года потребляли от 0,7 до 2,9 млн. человек, проживающих в основном в Восточной Африке. Наиболее распространено потребление опиоидов на Маврикии (1,95 процента). Опиоиды занимают второе место по числу связанных с ними обращений за наркологической помощью – на эту группу наркотиков, по оценкам, приходится 20 процентов всех подобных обращений.

22. Высказывается предположение, что расширение незаконного оборота кокаина через африканский континент ведет и к росту его потребления. Однако для проверки этой гипотезы пока еще нет достаточных сведений. Согласно данным обследования домашних хозяйств, проведенного в Кении в 2007 году, в течение предшествующего опросу месяца кокаин потребляли 0,2 процента населения в возрасте от 15 до 65 лет¹¹. Согласно данным из Южной Африки, в 2008 году кокаин в течение трех предшествовавших опросу месяцев потребляли 0,6 процента населения в возрасте от 15 лет и старше. Этот показатель увеличился по сравнению с данными предыдущих обследований, и в 2009 году с потреблением кокаина как основного или второго наркотика было связано 11 процентов всех обращений за наркологической помощью¹².

23. Согласно сведениям из Южной Африки, стимуляторы амфетаминового ряда в течение трех предшествовавших опросу месяцев потребляло 0,7 процента населения страны, что находит отражение и в числе обращений за наркологической помощью. В 2009 году с потреблением метамfetамина в качестве основного или второго наркотика было связано почти 18 процентов всех обращений в наркологические учреждения. По некоторым данным, потребление стимуляторов амфетаминового ряда получает распространение и в

¹¹ National Campaign against Drug Abuse Authority, "Rapid situation assessment of drug and substance abuse in Kenya, 2007" (NACADA, 2007).

¹² A. Plüddemann and others, "Monitoring alcohol and drug abuse trends in South Africa: July 1996-December 2009 (Phase 27)", *South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU) Research Brief*, vol. 13, No. 1 (2010).

других районах: о нем сообщили, в частности, такие страны, как Гана, Египет, Кабо-Верде и Нигерия¹³.

В. Америка

24. Одной из наиболее серьезных проблем, связанных с наркотиками, в этой части света остается потребление кокаина, несмотря на то что на его крупнейшем рынке сбыта, в Северной Америке, произошел заметный спад. В Северной Америке с потреблением кокаина связано 30 процентов всех обращений за наркологической помощью, в Латинской Америке и Карибском бассейне – 46 процентов, хотя оба этих показателя несколько снизились по сравнению с 2008 годом. Потребление каннабиса хотя и более распространено, однако является причиной лишь 25 процентов обращений за наркологической помощью в Северной Америке и 37 процентов обращений в остальной части Америки. Доля обращений за помощью в связи с опиоидной зависимостью составляет 23 процента в Северной Америке и 4 процента в Латинской Америке и Карибском бассейне – чуть больше, чем в 2008 году. На долю стимуляторов амфетаминового ряда приходится 16 процентов обращений за помощью в Северной Америке и 10 процентов обращений в Латинской Америке и Карибском бассейне.

Таблица 4

Тенденции потребления наркотиков в Америке согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год

Наркотик	Государства-члены, сообщившие заключения экспертов		Государства-члены, сообщившие о росте потребления		Государства-члены, сообщившие о неизменном потреблении		Государства-члены, сообщившие о сокращении потребления	
	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)
Каннабис	15	43	5	33	10	67	0	0
Стимуляторы амфетаминового ряда	11	31	4	36	6	55	1	9
Группа экстази	6	17	1	17	5	83	0	0
Опиоиды	10	29	4	40	6	60	0	0
Кокаин	15	43	5	33	7	47	3	20

Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладом.

¹³ United Nations Office on Drugs and Crime and the Commission for Drug Control Coordination of the Cape Verde Ministry of Justice, *Study on the Situation of Drug Abuse-related HIV/AIDS in Cape Verde: Rapid Situation Assessment* (January 2008); I. Ghaz, *National Study of Addiction, Prevalence of the Use of Drugs and Alcohol in Egypt* (Cairo, 2007); and A. B. Makanjuola, T. O. Daramola and A. O. Obembe, "Psychoactive substance use among medical students in a Nigerian university", *World Psychiatry*, vol. 6, No. 2 (2007), pp. 112-114; A. A. Abdulkarim, O. A. Mokuolu and A. Adeniyi, "Drug use among adolescents in Ilorin, Nigeria", *Tropical Doctor*, vol. 35, No. 4 (2005), pp. 225-228.

1. Северная Америка

25. Наиболее распространенным наркотиком в Северной Америке является каннабис, тогда как большинство случаев проблемного потребления связано с кокаином, на долю которого приходится больше всего обращений за наркологической помощью. Тревожная ситуация складывается с немедицинским потреблением лекарственных средств рецептурного отпуска, особенно опиоидов.

26. Согласно данным обследования домашних хозяйств, проведенного в 2009 году в Соединенных Штатах, общий годовой показатель распространенности незаконного потребления наркотиков в этой стране увеличился до 15,1 процента (с 14,2 процента в 2008 году). Возросло потребление каннабиса (с 10,3 до 11,3 процента) и стимуляторов амфетаминового ряда, при этом число лиц, потреблявших экстази и метамфетамин в течение предшествовавшего опросу года, увеличилось, соответственно, с 2,1 до 2,8 млн. и с 0,85 до 1,17 млн. человек¹⁴. Несколько сократилось число людей, в течение последнего года потреблявших кокаин, – в настоящее время потребление кокаина находится на самом низком уровне за последние десять лет. В Канаде, по данным последнего ежегодного обследования населения в возрасте от 15 лет и старше, годовой показатель распространенности потребления кокаина в 2009 году несколько сократился по сравнению с 2008 годом (с 1,6 до 1,2 процента), как сократилось и незаконное потребление всех остальных групп наркотиков.

27. Большую проблему для Северной Америки представляет злоупотребление лекарственными средствами рецептурного и безрецептурного отпуска: в Соединенных Штатах Америки злоупотребление ими является второй по серьезности проблемой после злоупотребления каннабисом. В 2009 году доля населения этой страны, в течение последнего года не по назначению использовавшего лекарственные средства рецептурного отпуска, увеличилась с 6,1 до 6,4 процента. Данная проблема касается и молодежи: в 2009 году 6 процентов учащихся 10-х классов американских школ сообщили об употреблении противокашлевых лекарственных средств для получения наркотического эффекта. По данным обследования канадских школ 2008/09 года, в течение предшествовавшего опросу года опиоиды и психостимуляторы рецептурного отпуска для получения наркотического удовольствия потребляли, соответственно, 6,1 и 4,5 процента учащихся в возрасте от 15 до 19 лет.

2. Латинская Америка и Карибский бассейн

28. Хотя наиболее распространенным запрещенным наркотиком в Латинской Америке и Карибском бассейне остается каннабис, большинство случаев проблемного потребления связано с кокаином. По оценкам экспертов, в 2009 году потребление кокаина осталось в целом на прежнем уровне, за исключением четырех стран Центральной Америки и Карибского бассейна, где потребление несколько выросло.

¹⁴ United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health: Volume I. Summary of National Findings*, NSDUH Series H-38A, HHS Publication No. SMA 10-4586 Findings (Rockville, Maryland, 2010).

29. В 2009 году четыре страны Латинской Америки и Карибского бассейна представили данные молодежных опросов, согласно которым наиболее популярным наркотиком среди молодежи был каннабис, который в течение последнего года потребляли от 0,9 до 16,2 процента представителей данной возрастной группы. Согласно тем же опросам, кокаин в течение последнего года потребляли от 0,3 до 4,7 процента молодежи, амфетамины – от 0,3 до 3,4 процента.

30. Все более широкое распространение в Южной Америке, особенно среди молодежи, получают синтетические психотропные вещества. Результаты общенационального исследования, проведенного в Бразилии в 2009 году среди учащихся вузов, свидетельствуют о высоком уровне потребления стимуляторов амфетаминового ряда: распространенность потребления амфетамина (не считая других стимуляторов амфетаминового ряда) в течение предшествовавшего опросу месяца составила 8,7 процента, лишь немногим уступая уровню потребления каннабиса (9,1 процента)¹⁵. В рамках аналогичного исследования, проведенного в странах Андского сообщества с целью изучения информированности учащихся вузов о синтетических веществах¹⁶, их отношения к таким веществам, связанных с ними рисков и распространенности их потребления, было установлено, что синтетические наркотики хотя бы раз в жизни пробовали 4,6 процента студентов колумбийских вузов, 1,6 процента студентов в Перу и Многонациональном Государстве Боливия и 1,5 процента студентов из Эквадора¹⁷.

С. Азия

31. Протяженность и разнообразие азиатского региона находят отражение в многообразии наркопроблем, с которыми сталкиваются его субрегионы: метамфетамин и опиоиды в Восточной и Юго-Восточной Азии; опиоиды в Южной, Центральной и Западной Азии; и амфетамин на Ближнем и Среднем Востоке. Согласно оценкам, более половины лиц, употребляющих во всем мире амфетамины и метамфетамины (4,4-38 млн. человек) и опиоиды (6,5-12,5 млн. человек), проживают в Азии. В 2009 году эксперты 26 стран Азии (58 процентов) сообщили о наблюдаемом в этих странах росте потребления стимуляторов амфетаминового ряда, кокаина, каннабиса и опиоидов (см. таблицу 5). Сократилось лишь потребление экстази (в частности, в Восточной и Юго-Восточной Азии). Хотя основной наркопроблемой по-прежнему является потребление опиоидов, растет число обращений за наркологической помощью в связи с употреблением стимуляторов амфетаминового ряда, особенно в Южной Азии, и в 2008 году на их долю пришлось 22 процента общего числа таких обращений. Многие

¹⁵ Brazil, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, *I Levantamento Nacional sobre o Uso de Alcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras* (Brasília, 2010).

¹⁶ Под синтетическими наркотиками подразумевались наркотики, продаваемые под названием "экстази" (МДМА), амфетамин, метамфетамин, диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД), кетамин и гамма-оксимасляная кислота (ГОМК).

¹⁷ Andean Community, *Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas Sintéticas en la Población Universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, 2009* (Lima, 2009).

страны Южной Азии с нарастающей обеспокоенностью сообщают о росте злоупотребления кетамином¹⁸.

Таблица 5

Тенденции потребления наркотиков в Азии согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год

Группа наркотиков	Государства-члены, сообщившие заключения экспертов		Государства-члены, сообщившие о росте потребления		Государства-члены, сообщившие о неизменном потреблении		Государства-члены, сообщившие о сокращении потребления	
	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)
Каннабис	22	49	11	50	8	36	3	14
Стимуляторы амфетаминового ряда	24	53	14	58	5	21	5	21
Группа экстази	17	38	6	35	3	18	8	47
Опиоиды	26	58	12	46	4	15	10	38
Кокаин	13	29	7	54	3	23	3	23

Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодному докладу.

1. Восточная и Юго-Восточная Азия

32. Самыми распространенными наркотиками в Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему являются каннабис, стимуляторы амфетаминового ряда (главным образом метамфетамин) и опиоиды. Основная часть обращений за наркологической помощью связана со злоупотреблением опиоидами и метамфетамином. В 2009 году в 10 странах Восточной и Юго-Восточной Азии стимуляторы амфетаминового ряда были названы основными или вторыми по значимости для наркопотребителей наркотиками среди наркотиков, находящихся под международным контролем¹⁹. В районе Большого Меконга, расположенном в Юго-Восточной Азии, самым крупным рынком метамфетамина является Таиланд, в котором с 2004 года наблюдается рост числа обращений за наркологической помощью и в 2009 году было зарегистрировано более 106 000 случаев, причем злоупотребление метамфетамином было причиной более 82 процентов таких обращений²⁰.

33. Из Китая продолжают поступать сообщения о росте потребления кокаина и стимуляторов амфетаминового ряда, особенно среди молодежи. До сих пор не проведено ни одного репрезентативного обследования по проблеме потребления наркотиков, что не позволяет составить полное представление о

¹⁸ Кетамин – легальное лекарственное вещество, обычно в виде порошка или жидкости, незаконно используемое в качестве галлюциногена, которое все чаще встречается на рынках стимуляторов амфетаминового ряда среди прочих "клубных наркотиков" или в качестве активного ингредиента препаратов, продаваемых подпольными торговцами под названием "экстази".

¹⁹ *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Asia and the Pacific, 2010*, опубликовано Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в ноябре 2010 года.

²⁰ Там же.

наркоситуации и связанных с ней тенденциях в этой крупнейшей по численности населения стране мира. В провинциях и специальных административных районах Китая все более серьезную обеспокоенность также вызывает злоупотребление кетамином. В Гонконге, Китай, одновременно с сокращением потребления экстази растет потребление недорогого кетамина, причем доля зарегистрированных случаев злоупотребления кетамином достигла 36 процентов²¹. В 2009 году в провинции Китая Тайвань количество выявленных случаев потребления кетамина по сравнению с 2008 годом практически удвоилось и достигло рекордного показателя (5 620), причем в 2010 году рост продолжился²².

34. По мнению экспертов, число лиц, потребляющих опиоиды в Восточной и Юго-Восточной Азии (по оценкам 2,8-5,1 миллиона человек в возрасте 15-64 лет в 2009 году), сократилось или же не изменилось²³. В 2008 году в Мьянме потребление опиоидов было более распространено в деревнях, занимающихся выращиванием опийного мака (1,7 процента), чем в районах, где опийный мак не выращивается (0,6 процента)²⁴. Больше всего потребителей опиоидов (преимущественно героина) приходится на Китай, где по состоянию на 2005 год число лиц, потреблявших опиоиды в течение прошедшего года, оценивается в диапазоне от 1,8 до 2,9 млн. человек²⁵.

2. Центральная и Юго-Западная Азия

35. Потребление опиоидов остается наиболее острой проблемой, связанной с запрещенными наркотиками, во всех странах Центральной и Юго-Западной Азии. В Афганистане зафиксирован один из наиболее высоких показателей распространенности потребления опиатов, который составил 2,3-2,9 процента лиц в возрасте 15-64 лет. В 2005-2009 годах число лиц, регулярно употребляющих опиоиды в Афганистане, по оценкам, возросло со 150 000 до 230 000 человек, а число лиц, регулярно употребляющих героин, – с 50 000 до 120 000 человек²⁶. В 2007 году в Исламской Республике Иран, согласно оценкам, опиаты потребляли 1,5-3,2 процента взрослого населения. Вместе с тем эксперты Исламской Республики Иран отметили незначительное снижение уровня потребления опиатов в последние годы^{27, 28}. В 2006 году в Пакистане, по оценкам, опиаты регулярно употребляли 0,7 процента населения в возрасте

²¹ Там же.

²² *Global SMART Update*, vol. 4, October 2010.

²³ *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Asia and the Pacific, 2010*.

²⁴ *South-East Asia: Opium Survey 2010 – Lao PDR. Myanmar*, опубликовано Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в декабре 2010 года.

²⁵ F. Lu and others, "Estimating the number of people at risk for and living with HIV in China in 2005: methods and results", *Sexually Transmitted Infections*, vol. 82, suppl. III (2006), pp. 87-91.

²⁶ "Drug use in Afghanistan: 2009 survey", опубликовано Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в 2009 году.

²⁷ *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год*.

²⁸ Islamic Republic of Iran, Drug Control Headquarters, *Policies, Achievements, Ongoing Programs and Future Plans* (Tehran, 2007).

15-64 лет²⁹. При этом эксперты Пакистана также отметили некоторое снижение уровня потребления опиатов в последние годы. Аналогичным образом эксперты стран Центральной Азии (Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана) отметили, что потребления опиатов стабилизировалось, однако доля потребителей героина среди всех официально поставленных на учет наркопотребителей продолжала расти и в 2008 году составляла от 47 процентов (в Кыргызстане) до 82 процентов всех, поставленных на учет³⁰. Эпидемия ВИЧ в Центральной Азии по-прежнему распространяется, главным образом среди лиц, употребляющих опиоиды путем инъекций.

36. По мере расширения незаконного изготовления и оборота стимуляторов амфетаминового ряда в этом субрегионе вполне вероятно возрастет и их потребление. Хотя некоторые страны субрегиона сообщают о стабилизации потребления стимуляторов амфетаминового ряда, эксперты Армении, Грузии и Пакистана отмечают тенденции к повышению уровня их потребления.

3. Южная Азия

37. Первое место в Южной Азии по числу потребителей опиоидов занимает Индия, где, по данным последней оценки, проведенной в 2000 году, их насчитывалось 3,2 миллиона. Однако более поздние данные о численности лиц, употребляющих опиоиды, отсутствуют. Некоторыми исследователями было высказано предположение, что среди потребителей запрещенных наркотиков в Бангладеш, Непале³¹ и Индии³² широко распространено потребление героина и было установлено, что многие наркопотребители в этих странах употребляют бупренорфин путем инъекций. В последнее время появились признаки того, что в данном субрегионе, возможно, растет потребление стимуляторов амфетаминового ряда, особенно метамfetамина; в частности, сообщается об участившихся случаях незаконного изготовления и оборота этих веществ. Проводившиеся в прошлом обследования ситуации с употреблением запрещенных наркотиков среди населения субрегиона не включали показателей, касающихся стимуляторов амфетаминового ряда.

²⁹ *Illicit drug trends in Pakistan*, опубликовано Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Инициативой "Парижского пакта" в апреле 2008 года; Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Министерство по контролю над наркотиками Пакистана, *Problem Drug Use in Pakistan: Results from the Year 2006 National Assessment* (Tashkent, 2007).

³⁰ Подборка статистических данных о наркотиках за 2009 год, опубликованная Региональным отделением для Центральной Азии Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (Ташкент, 2009 год).

³¹ *Rapid Situation and Response Assessment of Drugs and HIV in Bangladesh, Bhutan, India, Nepal and Sri Lanka: A Regional Report*, опубликовано Региональным отделением для Южной Азии Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в 2008 году.

³² L. Degenhardt and others on behalf of the Reference Group to the United Nations on HIV and injecting drug use, *Benefits and Risks of Pharmaceutical Opioids: Essential Treatment and Diverted Medication — A Global Review of Availability, Extra-medical Use, Injection and the Association with HIV* (Sydney, University of New South Wales, National Drug and Alcohol Research Centre, 2008).

4. Ближний и Средний Восток

38. Наиболее широко потребляемым в данном субрегионе наркотиком является каннабис, однако при этом эксперты отмечают резкий рост потребления стимуляторов амфетаминового ряда (главным образом контрафактных лекарственных препаратов, реализуемых под названием "каптагон" и содержащих амфетамин). Сообщается также о расширении потребления синтетических наркотиков в ряде стран, в том числе Иордании, Катаре и Объединенных Арабских Эмиратах. Однако в этом субрегионе отсутствуют базовые условия для сбора, анализа и представления данных о спросе на наркотики.

D. Европа

39. Во многих европейских странах регулярно производится сбор данных о потреблении наркотиков среди населения в целом и среди учащихся, а также данных о наркологической помощи. Наиболее широко потребляемым запрещенным наркотиком среди населения остается каннабис, за которым следуют кокаин и стимуляторы амфетаминового ряда. Больше всего проблем в Европе по-прежнему связано с опиоидами, на долю которых приходится 56 процентов обращений за наркологической помощью; за опиоидами следуют каннабис (22 процента), стимуляторы амфетаминового ряда (10 процентов) и кокаин (10 процентов)³³. Прошлые десятилетие было отмечено сокращением доли пациентов, проходящих курс лечения от героиновой зависимости, и ростом числа лиц, обращающихся за наркологической помощью в связи с употреблением каннабиса, стимуляторов амфетаминового ряда и кокаина.

40. Согласно заключениям экспертов, в целом за период 2000-2009 годов потребление наркотиков в Европе возросло, причем в наибольшей степени выросло потребление каннабиса, кокаина и экстази. В 2009 году рост потребления кокаина был отмечен в 14 странах, при этом в 13 странах потребление оценивалось как неизменное, и ни одна страна не сообщила о сокращении его потребления (см. таблицу 6). За последние несколько лет увеличилось число смертных случаев, связанных с употреблением кокаина, и теперь ежегодно сообщается приблизительно о 1 000 смертных случаях, связанных с употреблением кокаина³⁴. Злоупотребление другими наркотиками в 2009 году оценивалось как оставшееся в целом на прежнем уровне или незначительно увеличившееся.

³³ Невзвешенные средние значения без учета случаев лечения, связанного с табачной или алкогольной зависимостью (*Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год*).

³⁴ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2010: The State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010).

Таблица 6
Тенденции потребления наркотиков в Европе согласно заключениям экспертов государств-членов, по группам наркотиков, 2009 год

Группа наркотиков	Государства-члены, сообщившие заключения экспертов		Государства-члены, сообщившие о росте потребления		Государства-члены, сообщившие о неизменности потребления		Государства-члены, сообщившие о сокращении потребления	
	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)	Число	Доля (в процентах)
Каннабис	30	67	12	40	14	47	4	13
Стимуляторы амфетаминового ряда	28	62	10	36	16	57	2	7
Группа экстази	24	53	8	33	13	54	3	13
Опиоиды	28	62	7	25	16	57	5	18
Кокаин	27	60	14	52	13	48	0	0

Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодному докладу.

1. Западная и Центральная Европа

41. Наиболее широко распространенным запрещенным наркотиком в странах Западной и Центральной Европы является каннабис; в 1990-х годах потребление каннабиса росло, а затем стало снижаться. В 2008 году каннабис употребляли около 21 миллиона человек³⁵. Согласно последним данным уровень потребления каннабиса среди населения в течение прошедшего года не изменился или снизился в Бельгии (2008 год), Германии (2009 год), Швеции (2008 год) и Соединенном Королевстве, где был зарегистрирован самый низкий за последние десять лет уровень потребления³⁶.

42. Вторым по распространенности запрещенным наркотиком в Европе является кокаин, который в 2008 году в странах Западной и Центральной Европы потребляли около 4,1 миллиона человек³⁷. Согласно сообщениям, в ряде районов этого субрегиона уровень потребления кокаина в течение прошедшего года вырос, тогда как некоторые страны сообщили о снижении или же стабилизации этого показателя. Результаты последних обследований населения, проведенных в Бельгии, Германии и Швеции, указывают на то, что распространенность потребления кокаина в течение прошедшего года в этих странах в целом осталась на прежнем уровне, а Соединенное Королевство сообщило о сокращении потребления кокаина. С потреблением кокаина связано около 15 процентов всех случаев госпитализации, при этом сохраняются некоторые другие проблемы в области здравоохранения: увеличение количества первичных обращений за медицинской помощью,

³⁵ *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год.*

³⁶ Данные только по Англии и Уэльсу. J. Hoare and D. Moon, eds., *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey — England and Wales*, Home Office Statistical Bulletin 132/10 (London, Home Office, July 2010).

³⁷ *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год.*

смертные случаи, связанные с потреблением наркотиков, и участвовавшие случаи добавления в наркотические средства опасных примесей.

43. Из 3,3-3,8 миллиона лиц, которые, по оценкам, употребляли опиоиды в прошедшем году в Европе, 1,1-1,4 миллиона проживают в Западной и Центральной Европе, и большинство из них употребляют героин. Длительные перерывы между оценками проблемного потребления опиоидов осложняют ежегодное проведение оценки соответствующих тенденций. Вместе с тем, согласно последним докладам Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН), положение является относительно стабильным³⁸. Почти половина всех лиц, обращающихся за наркологической помощью в этом регионе, злоупотребляют опиоидами. Однако многие из них участвуют в долгосрочных программах опиоидной заместительной терапии.

44. Уровень потребления амфетаминов в целом представляется стабильным: в прошедшем году их употребляли около 1,7 миллиона человек (общее число потребителей стимуляторов амфетаминового ряда в Европе в прошедшем году составило 2,5-3,2 миллиона человек), и с их употреблением связан каждый десятый случай госпитализации. Вместе с тем потребление амфетаминов по-прежнему распространено крайне неравномерно, и наиболее высокая распространенность их потребления отмечается в отдельных районах Северной, Западной и Центральной Европы. В Соединенном Королевстве, являющемся крупнейшим рынком с точки зрения абсолютного числа потребителей, показатель распространенности в прошедшем году стабилизировался и составил около 1 процента всего населения³⁹. Хотя употребление амфетамина широко распространено во всем регионе, судя по некоторым признакам растет предложение метамфетамина, особенно в Северной Европе, где он может продаваться в качестве заменителя амфетамина⁴⁰.

45. В 2008 году в Западной и Центральной Европе экстази употребляли, по оценкам, 2,2 миллиона человек, причем употребление этого вещества было более распространено среди молодежи. В 1995-2007 годах среди учащихся европейских стран в возрасте 15-16 лет в целом возросла доля тех, кто хотя бы однажды принимал экстази. Под названием "экстази" или в качестве легального заменителя экстази все чаще продаются другие психоактивные вещества, например, различные пиперазины и аналоги меткатинона (мефедрон)⁴¹. В 2009 году ЕЦМНН или Европейское полицейское управление получили информацию о рекордном количестве новых синтетических психотропных веществ (в общей сложности 24), вдвое превышающем количество новых синтетических веществ, о которых сообщалось в 2008 году⁴².

³⁸ *Annual Report 2010: The State of the Drugs Problem in Europe.*

³⁹ Hoare and Moon, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey.*

⁴⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "Problem amphetamine and methamphetamine use in Europe" (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010).

⁴¹ *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год.*

⁴² *Annual Report 2010: The State of the Drugs Problem in Europe.*

2. Восточная и Юго-Восточная Европа

46. Данные учета потребителей наркотиков говорят о том, что в середине 1990-х годов заметно возросли степень доступности и масштабы потребления героина, кокаина и стимуляторов амфетаминового ряда. В 2009 году о росте потребления опиоидов сообщили эксперты Боснии и Герцеговины, Латвии, Литвы, Республики Молдовы и бывшей югославской Республики Македонии. В Восточной и Юго-Восточной Европе с употреблением опиоидов связано две трети всех обращений за наркологической помощью. По оценкам специальных исследований, во многих странах Восточной Европы распространено употребление наркотиков путем инъекций, а среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, наблюдается большое число ВИЧ-инфицированных⁴³, особенно в Беларуси, Российской Федерации и Украине⁴⁴.

47. Самая большая популяция потребителей опиоидов в Восточной Европе находится в Российской Федерации: по некоторым оценкам, в этой стране насчитывается 1,7 млн. потребителей опиоидов (1,6 процента населения в возрасте 15-64 лет)⁴⁵. По оценкам Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, ежегодно от передозировки героина умирают 10 000 наркозависимых, и с употреблением наркотиков путем инъекций связано около 65 процентов новых случаев заражения ВИЧ⁴⁶. По данным нового обследования домашних хозяйств, проведенного в Архангельской, Ивановской и Самарской областях, распространенность потребления опия в прошедшем году составляла 0,6 процента, героина – 0,3 процента, амфетамина – 1,4 процента, экстази – 1 процент и каннабиса – 5,6 процента.

48. Вторая по численности популяция потребителей опиоидов находится на Украине и насчитывает от 320 000 до 423 000 потребителей опиоидов по состоянию на предыдущий год (1-1,3 процента), причем большую ее часть составляют лица пожилого возраста⁴⁷. Эксперты Украины также сообщают, что среди молодых людей, с недавних пор употребляющих наркотики путем инъекций, наблюдается потребление различных стимуляторов амфетаминового

⁴³ Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, Глобальная программа по оценке масштабов злоупотребления наркотиками (ГПО), Национальный наркологический центр Российской Федерации; Е.А. Кошкина, *Особенности распространенности наркологических расстройств в Российской Федерации* (2008 год).

⁴⁴ В. М. Mathers and others, "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review", *The Lancet*, vol. 372, No. 9651 (2008), pp. 1733-1745.

⁴⁵ "Тенденции незаконного оборота наркотиков в Российской Федерации," опубликовано Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Инициативой "Парижский пакт" в 2008 году; "Особенности распространенности наркологических расстройств в Российской Федерации," опубликовано Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Национальным наркологическим центром Российской Федерации в 2007 году.

⁴⁶ *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.10.XI.1).

⁴⁷ *Всемирный доклад о наркотиках, 2010 год*.

ряда, в частности амфетамина, метамфетамина, меткатинона и катинона⁴⁸. По данным исследования, проведенного недавно в Беларуси с использованием метода двойного (повторного) охвата, доля населения в возрасте 15-54 лет, потребляющего наркотики путем инъекций, составляет 1,2-1,4 процента⁴⁹.

Е. Океания

49. Данные по Океании, полученные с помощью вопросника к ежегодным докладам, отражают ситуацию только в Австралии и Новой Зеландии, поскольку ни от одного из остальных 12 малых государств - членов Тихоокеанского региона ответов на вопросники не поступало. Как Австралия, так и Новая Зеландия располагают вполне сформировавшимися системами мониторинга запрещенных наркотиков и проводят регулярные обследования домашних хозяйств на предмет употребления наркотиков.

50. В Австралии и Новой Зеландии наблюдаются в целом схожие формы и тенденции потребления запрещенных наркотиков: наиболее широко употребляемым наркотиком является каннабис, за которым следуют стимуляторы амфетаминового ряда. Результаты исследований и данные об оказании наркологической помощи указывают на то, что с 2000 года уровни потребления каннабиса, метамфетамина и героина снижаются, чего нельзя сказать об употреблении экстази или кокаина.

51. По данным национального обследования домашних хозяйств, проведенного в Австралии в 2007 году, 9,1 процента населения в возрасте 14 лет и старше употребляли в прошедшем году каннабис; 3,5 процента – экстази; 2,3 процента – амфетамины и 1,6 процента – кокаин⁵⁰. Согласно данным проведенного в 2010 году обследования лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в течение прошедших шести месяцев большинство из них употребляли героин (64 процента) и метамфетамин (60 процентов)⁵¹. По результатам обследования лиц, регулярно употребляющих экстази, в 2010 году приобрести его было гораздо сложнее, чем в 2009 году; вместе с тем 48 процентов респондентов сообщили также о недавнем употреблении кокаина, и это является самым высоким показателем с 2003 года⁵². Также был

⁴⁸ Natalia Pohorila and others, *Analytical Report Based on Results of Linked Survey: Behavior Monitoring and HIV-Infection Prevalence among Injection Drug Users* (Kiev, 2010); "Peculiarities of stimulators using in Ukraine by the example of Donetsk region" – документ, представленный В. Павленко, региональным координатором Международного альянса по ВИЧ/СПИДу на первой Глобальной конференции по метамфетамину, Прага, 15-16 сентября 2008 года; O. Zeziulin, K. Dumchev and J. Schumacher, "Injection stimulant use and HIV risk in Ukraine" – документ, представленный на первой Глобальной конференции по метамфетамину, Прага, 15-16 сентября 2008 года.

⁴⁹ Г. Виницкая, Ю. Разводовский и В. Лелевич, "Оценка ситуации с распространением потребления психоактивных веществ в Беларуси", "Вопросы организации и информатизации здравоохранения", т. 4, 2008 год, стр.46-49.

⁵⁰ Australian Institute of Health and Welfare, *2007 National Drug Strategy Household Survey: First Results*, Drug Statistics Series No. 20 (Canberra, 2008).

⁵¹ Jennifer Stafford and Lucy Burns, "An overview of the 2010 IDRS: the injecting drug users survey key findings", *IDRS Drug Trends Bulletin*, October 2010.

⁵² Natasha Sindich and Lucy Burns, "An overview of the 2010 EDRS: the regular ecstasy user survey findings", *EDRS Drug Trends Bulletin*, October 2010.

отмечен рост потребления синтетических наркотиков, в частности диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД) (с 28 процентов в 2003 году до 38 процентов в 2010 году) и нового синтетического стимулятора 4-метилметкатинона ("мефедрона"), о недавнем употреблении которого сообщили 16 процентов опрошенных.

52. По данным проведенного в 2008 году в Новой Зеландии обследования домашних хозяйств по проблеме употребления наркотиков среди населения в возрасте 16-64 лет, 14,6 процента употребляли в прошедшем году каннабис, 2,6 процента – экстази, 2,1 процента – амфетамины, 1,1 процента – опиоиды, 0,6 процента – кокаин и 5,6 процента⁵³ – синтетические стимуляторы, так называемые "таблетки для вечеринок"⁵⁴. Согласно проведенному в 2009 году обследованию лиц, регулярно употребляющих наркотики, несмотря на рост цен на метамфетамин, доля наркоманов, употребляющих метамфетамин путем инъекций, также продолжает увеличиваться⁵⁵. По сообщениям, лица, регулярно принимающие наркотики, в 2009 году впервые стали употреблять амфетамин, оксикодон, метилфенидат, амилнитрат и мефедрон.

Малые островные государства района Тихого океана

53. Малые островные государства района Тихого океана не имеют официальной системы мониторинга наркоситуации на национальном или региональном уровне. Они также не представляют ответы на вопросник к ежегодным докладам. Во многих из них наиболее широко распространено потребление традиционных психоактивных веществ, таких, как кока (*Piper methysticum*) и каннабис⁵⁶. Вместе с тем, по данным системы мониторинга связанного с риском поведения молодежи, среди учащихся средних школ в пяти островных государствах района Тихого океана отмечаются повышенные показатели распространенности злоупотребления метамфетамином в течение всей продолжительности жизни: от 4,9 процента на Северных Марианских островах до 13,1 процента на Маршалловых островах, что является для них необычно высоким показателем⁵⁷. Отмечался также высокий уровень распространенности злоупотребления наркотиками путем инъекций в течение всей продолжительности жизни среди студентов.

III. Выводы и рекомендации

54. За прошедший год общее число лиц, употребляющих запрещенные наркотики, в мире увеличилось незначительно. В странах Северной Америки и Европы, представляющих собой крупнейшие потребительские рынки,

⁵³ New Zealand, Ministry of Health, *Drug Use in New Zealand: Key Results of the 2007/08 New Zealand Alcohol and Drug Use Survey* (Wellington, 2010).

⁵⁴ "Таблетки для вечеринок" зачастую содержат, в том числе, *N*-бензилпиперазин (БЗП).

⁵⁵ C. Wilkins, R. Griffiths and P. Sweetsur, *Recent Trends in Illegal Drug Use in New Zealand, 2006-2009: Findings from the 2006, 2007, 2008 and 2009 Illicit Drug Monitoring System (IDMS)* (Auckland, Massey University, 2010)

⁵⁶ *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Asia and the Pacific, 2010*.

⁵⁷ J. Lippe and others, "Youth risk behavior surveillance: Pacific Island United States territories, 2007", *MMWR Surveillance Summaries*, vol. 57, No. SS212, 21 November 2008, pp. 28-56.

потребление традиционных наркотиков (кокаина и героина) не изменилось или даже сократилось, в то время как потребление синтетических наркотиков и лекарственных средств, отпускаемых по рецепту, заметно возросло, что наблюдается и в некоторых районах Азии. Вместе с тем в Азии и Африке растет потребление кокаина и героина. Во многих районах возникает также проблема злоупотребления каннабисом.

55. Необходимо изучить различные взаимосвязанные факторы, которые, возможно, привели к уменьшению или стабилизации потребления некоторых наркотиков. Пристальное внимание следует уделить новым тенденциям в области употребления наркотиков и вызывающим обеспокоенность потенциальным последствиям, в частности:

а) необходимо отслеживать тенденции к росту злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда и лекарственными средствами рецептурного отпуска, особенно в тех регионах, в которых в настоящее время оно распространено незначительно;

б) необходимо следить за динамикой обращаемости за наркологической помощью путем выявления основных веществ, которые вызывают проблемы и наносят вред здоровью и из-за которых население обращается за медицинской помощью, а также путем оценки неудовлетворенных потребностей проблемных наркопотребителей в медицинских услугах, с тем чтобы планировать предоставление новых услуг, исходя из реальных потребностей. В этом контексте особого внимания заслуживают данные лечебной практики, которые свидетельствуют о растущем вреде каннабиса;

в) следует следить за динамикой потребления кокаина в Африке и Азии. По имеющимся отрывочным сведениям, незаконный оборот кокаина в Африке в последние годы привел к росту потребления кокаина на всем континенте, однако из-за отсутствия свежих и достоверных данных об употреблении наркотиков практически по всем африканским странам оценить масштабы этой проблемы не представляется возможным. Появление новых маршрутов контрабанды кокаина в Азии, о котором сообщалось в последнее время, может оказать такое же влияние на употребление наркотиков и в этом регионе, в связи с чем, возможно, следует своевременно установить мониторинг в целях выявления потенциальной проблемы до того, как она разрастется;

г) необходимо отслеживать появление новых синтетических веществ, подобных тем, которые сегодня вызывают серьезную обеспокоенность, – кетамина в Юго-Восточной Азии и мефедрона в Европе. Непрерывно развивающийся рынок новых синтетических веществ, на которые не распространяется международный контроль, требует выделения средств на развитие системы мониторинга и отчетности для оценки рисков и угроз, которые представляют эти вещества.

56. Многие развивающиеся страны не располагают достоверной и объективной информацией о тенденциях в области потребления наркотиков. Отсутствие важнейших данных – это проблема не каких-то отдельных стран, а целых субрегионов, таких как Западная и Центральная Африка, Южная Азия и ряд районов Восточной Азии, Карибский бассейн и другие районы Латинской Америки, а также практически всех малых островных государств Тихого

океана. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что странам, которые располагают более широкими возможностями для мониторинга спроса на наркотики на своей территории легче стабилизировать и сократить потребление запрещенных наркотиков на национальном уровне.

57. Комиссия по наркотическим средствам в своей резолюции 53/16 приняла пересмотренный вопросник к ежегодным докладам в целях усовершенствования существующих механизмов сбора данных в системе Организации Объединенных Наций. Стремясь расширить доступ к качественным и сопоставимым данным на глобальном уровне, ЮНОДК разработало программное предложение "ПРОМИС: Программа мониторинга информации по статистике предложения наркотиков и эпидемиологии". Цель программы заключается в расширении имеющихся у государств-членов возможностей сбора, анализа и представления сопоставимых данных путем заполнения нового утвержденного вопросника к ежегодным докладам. Опыт показывает, что долгосрочные инвестиции в развитие потенциала государств-членов способствуют повышению точности, своевременности и применимости сопоставимых на международном уровне данных о спросе на наркотики и являются одним из ключевых условий для разработки успешной и основанной на фактах политики в отношении спроса на наркотики.
